

Kwaliteitsrapport 2016

Elver is samen met 20 andere organisaties uitgekozen om deel te nemen aan de Proeftuin van Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland om samen te komen tot een vernieuwd kwaliteitskader gehandicaptenzorg. Het kwaliteitskader is een landelijke verplichte kwaliteitsmeting.

De focus ligt nu minder op controle en registratie, maar meer op de cliënt:

“Is de cliënt gelukkig en hoe kunnen we daaraan bijdragen?”

Kwaliteit is het belangrijkste wat er is, maar meten in cijfers kunnen we het niet. Wél kunnen we vertellen wat we doen. In dit verhaal leest u hoe we het afgelopen jaar binnen Elver aan het verbeteren van kwaliteit hebben gewerkt.

Lisette Jolink

Nieuw Wehl, Oktober 2016

KvK 59.64.95.18

elk verhaal telt



Elver is aangesloten bij **Carante
Groep**

Inhoud

1. Inleiding: wie zijn wij?	3
2. Proeftuin Kwaliteit	5
2.1 Traject	5
2.2 Projectorganisatie	6
2.3 Betrokkenen	7
2.4 Inhoudelijk proces	8
3. Op werkvisite	10
3.1 Rondleiding	10
3.2 Thema van de cliënt: 'Bijdragen aan een gelukkig bestaan voor de cliënt'	10
3.3 Thema van het team: 'In dialoog en werken in harmonie'	13
3.4 Teamdilemma's	15
3.5 Waar zijn we trots op?	15
3.6 Ervaringen van de werkvisites	16
4. Verbeterpunten	17
5. Bijeenkomst voortgang Proeftuin 'Op werkvisite'	18
6. Vooruitzicht	19
7. Tot slot: Reflectie	20
Bijlage 1: Vragenlijst 'Op werkvisite'	23
Bijlage 2: Verantwoordingsverslag Ben ik Tevreden	28
Bijlage 3: Uitnodiging voor de cliëntenraad: bijeenkomst voortgang 'Op werkvisite'	41
Bijlage 4: Artikel Elver Magazine 'Op werkvisite'	42

1. Inleiding: wie zijn wij?

Wij begeleiden en behandelen bijna 700 mensen met een lichte tot zeer ernstige verstandelijke beperking. In onze instelling, maar ook gewoon thuis of op school.

Elver heeft de ambitie om de beste zorg te realiseren voor mensen met een verstandelijke beperking. Wij werken vanuit Planetree. Planetree is een innovatief zorgconcept waarbij mensgerichte zorg voorop staat en waarop onze visie is gebaseerd. In 2014 heeft Elver hiervoor als eerste gehandicaptenzorginstelling het label gehaald als erkenning voor het leveren van mensgerichte zorg.

Planetree onderscheidt zich van andere kwaliteitscertificaten, omdat ze niet op een kwantitatieve wijze probeert te checken of de procedures in orde zijn, maar de organisatie laat nadenken over de wijze waarop de kwaliteit van de 12 componenten (zie de afbeelding hieronder) verbeterd kan worden. Door middel van gesprekken met cliënten, medewerkers en verwanten (de driehoek), door middel van introductieprogramma's, reflectiebijeenkomsten en audits ontstaat er binnen een organisatie een visie op kwaliteit en een eigen wijze van kwaliteitsdenken.



In alles wat wij bij Elver doen, staat de cliënt centraal. Daarom zetten we elke stap in nauw overleg met de cliënt, zijn familie en verwanten en de begeleider: de driehoek. We werken met zelfstandig werkende teams. Deze hebben hun eigen verantwoordelijkheid en regelruimte. Zo nodig betrekken we verwijzers of specialisten en schakelen we andere professionals van Elver in.

‘Er zijn’ betekent dat we er op het juiste moment zijn, alert en aandachtig. Dat we ons daadwerkelijk verbinden met cliënten en inspelen op wat er nodig is. We zetten de cliënt centraal en willen bijdragen aan hun geluk. Hierbij nemen we het gewone leven als uitgangspunt.



Binnen Elver geloven we niet langer in rapportcijfers die iets zouden zeggen over de zorg die geleverd wordt. Ook scores en vinkjes zijn middelen die een eigen leven zijn gaan leiden en certificaten zeggen soms meer over de mate waarin een organisatie bereid is zich op papier te voegen dan over de kwaliteit van de zorg. Natuurlijk wil ook Elver dat de kwaliteit van onze zorg steeds beter wordt, dat we bewust inzetten op behoud van het goede en verbetering van wat beter kan. En ook al is kwaliteit geen beheersbare grootheid, wil dat niet zeggen dat Elver kwaliteit niet hoog in het vaandel heeft staan. Kwaliteit is de kern van goede zorg.

Planetree is de kapstok die we daarvoor gebruiken. We meten de cliënttevredenheid met behulp van Ben Ik Tevreden en gebruiken de uitkomsten om betere zorgplannen te maken. We stimuleren teams om vanuit de Triple-C gedachte, de LACCS uitgangspunten en de EIM/BOL methodiek, kritisch naar hun eigen inzet te kijken en de ondersteuning van onze cliënten te verbeteren.

Goede zorg vereist kritische zelfreflectie. We moeten blijven zoeken naar dingen die beter kunnen, naar veranderende inzichten, naar nieuwe mogelijkheden. Zelfreflectie is daarbij nodig, maar ook de input van cliënten en hun vertegenwoordigers. Als zorgontvanger zie je het beste wat beter zou kunnen. Vervolgens willen we een organisatie die met de verbeterpunten aan de slag gaat. Die op creatieve wijze naar oplossingen zoekt en soms buiten de begaanbare paden gaat om betere zorg te realiseren. We willen een organisatie die in staat is om te zien waar het beter kan en zichzelf voortdurend kan verbeteren.

We nemen u graag mee in onze pogingen om de cliënt telkens weer een beetje beter te ondersteunen. De Proeftuin biedt ons de mogelijkheid nieuwe manieren van kwaliteitsverbetering te onderzoeken. Zonder lijstjes en cijfers. Wél om samen een verhaal te vertellen. In dit rapport leest u ons verhaal.

2. Proeftuin kwaliteit

2.1 Traject

Binnen de gehandicaptenzorg bestaat de wens om het landelijk kwaliteitskader te vernieuwen in de richting die meer stimulerend is voor medewerkers en teams. De staatssecretaris van VWS (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport) heeft steun uitgesproken voor de nieuwe koers en heeft het afgelopen jaar ruimte gegeven voor ruim 20 Proeftuinen. Samen met leden van VGN (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland) en de landelijke stuurgroep waarin cliëntenorganisaties, beroepsgroepen, IGZ (Inspectie voor de Gezondheidszorg), ZN (Zorgverzekeraars Nederland), ZiNL (Zorg instituut Nederland), VGN en VWS zitting hebben, is er een vernieuwde opzet van het kwaliteitskader uitgewerkt.

De Proeftuinen maakten het mogelijk dat 24 grote en kleine organisaties uit het hele land het vernieuwde kwaliteitskader dit jaar hebben uitgetoetst. Centraal stond de relatie tussen cliënt en medewerker. Zorgorganisaties hebben in dit experiment veel ontwikkelruimte gehad hoe zij invulling gaven aan de bouwstenen.

Het vernieuwde kwaliteitskader heeft de volgende drie bouwstenen:

- Bouwsteen 1: De cliënt: kwaliteit bij de individuele persoon.
- Bouwsteen 2: Cliëntervaringen: de inzichten van het geheel van cliënten.
- Bouwsteen 3: Teams: zelfreflectie in teams en woonvormen.

Eind 2015 ontvingen wij een brief van VGN, met een uitnodiging voor een informatiebijeenkomst wat betreft de deelname als Proeftuin. We waren enthousiast en zeer geïnteresseerd. We hebben ons aangemeld en waren 15 december aanwezig op de informatiebijeenkomst. Deelnemers aan het managementoverleg van Elver ondersteunden het initiatief om deel te nemen aan de Proeftuin. Uitgangspunten van het vernieuwde kwaliteitskader komen voor een belangrijk deel overeen met de visie en uitgangspunten die we bij Elver hanteren.

Naar aanleiding van deze bijeenkomst, hebben twee medewerkers van Kwaliteit een Plan van Aanpak geschreven. Deze is op 12 januari ingediend bij VGN en goedgekeurd. Op 17 februari volgde er een startbijeenkomst bij VGN en zijn we gestart als Proeftuin.

Vanaf het moment dat dit bekend werd, hebben we binnen Elver, samen met begeleiders en andere disciplines, het idee van collegiale visitaties uitgewerkt. Dit idee is verder ontwikkeld tot de werkvisites die in het voorjaar van 2016 hebben plaatsgevonden.

In plaats van de interne audits en het invullen van de verplichte vragenlijsten per cliënt van het kwaliteitskader, zijn de 56 woongroepen in de maanden mei en juni 2016 bij elkaar op werkvisite geweest. Door de werkvisites reflecteerden teams op het proces rondom de cliënt en het werkproces in het eigen team. Hierdoor hebben ze meer inzicht gekregen over wat goed gaat en wat beter kan. Ook maakten zij kennis met andere groepen, werden er ideeën uitgewisseld en is er van elkaar geleerd. In de zomer zijn de verhalen van de werkvisites door de procesregisseurs gebundeld en samengevat.

In juli 2016 heeft het Zorgkantoor een detailcontrole uitgevoerd bij Elver. Het doel was te beoordelen of de gedeclareerde zorg ook daadwerkelijk is geleverd en of de zorg past bij de gestelde indicaties. De controleurs hebben vastgesteld dat de zorgplannen er verzorgd en gedetailleerd uitzagen, en dat het

elektronisch cliëntendossier helder, goed te volgen en transparant is. Er kan geconcludeerd worden dat de zorg bij Elver rechtmatig en doelmatig wordt verleend.

In september werd helaas duidelijk dat beide kwaliteitsmedewerkers voor enige tijd afwezig zijn. Sandra Kerklaan en Lisette Jolink hebben begin oktober deze taken opgepakt.

Binnen de projectgroep is meegedacht over de invulling van de bijeenkomst over de voortgang van 'Op werkvisite'. Op 20 september heeft deze bijeenkomst plaatsgevonden. De verhalen van de werkvisites, de verbeterpunten en het borgen van deze verbeterpunten stonden centraal¹. Met behulp van de verhalen uit de bijeenkomst, is in oktober het kwaliteitsrapport geschreven.

Op 2 november delen we onze ervaringen van de Proeftuin 'Op werkvisite' bij de stand van VGN tijdens de Kennismarkt, georganiseerd door Kennisplein Gehandicaptensector.

In november gaan we de externe visitatie vormgeven en plannen. We willen graag ons verhaal delen en in dialoog gaan met andere organisaties over onze invulling van de Proeftuin.

Binnen de organisatie verspreiden en bespreken we het kwaliteitsrapport en evalueren we de Proeftuin. Ook gaan we nu aan de slag met het vervolg van de werkvisites in 2017 en gaan we invulling geven aan de borging van de verbeterpunten².

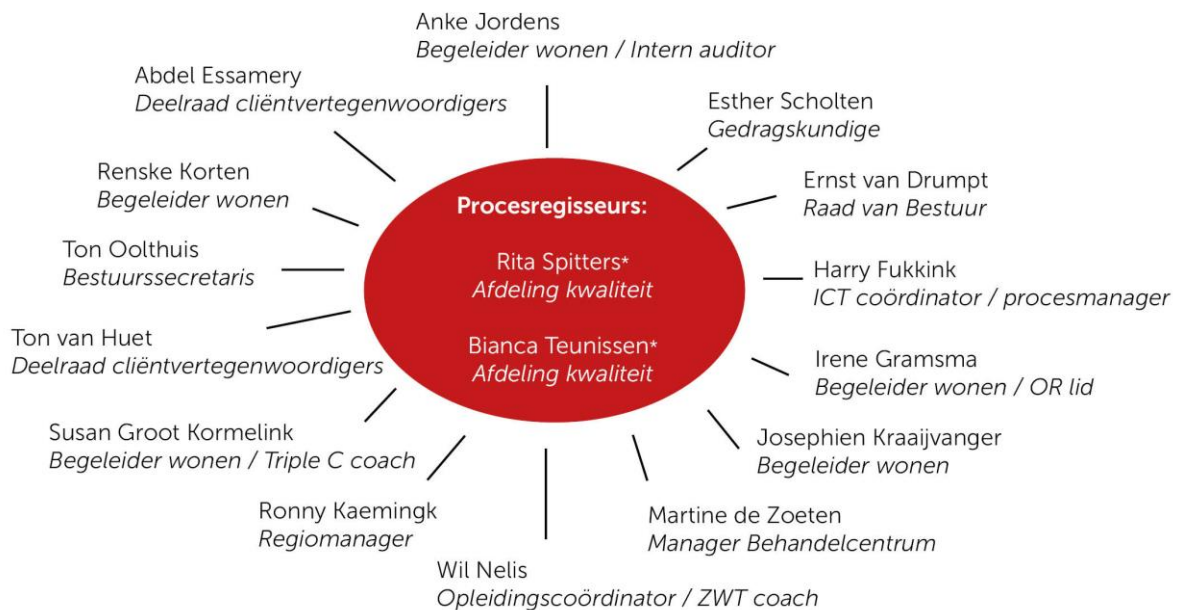
2.2 Projectorganisatie

Aan de start van de Proeftuin konden mensen zich aanmelden om mee te denken over de invulling van de Proeftuin. Vanuit deze reacties zijn er projectgroepen samengesteld met verschillende begeleiders en disciplines vanuit de hele organisatie.

De projectgroep was in eerste instantie in twee groepen verdeeld: subgroep 1 (bouwsteen 1 + 2) en subgroep 2 (bouwsteen 3). Deze subgroepen zijn in deze tweede periode van de Proeftuin als het ware in elkaar geschoven. Dit omdat bouwstenen 1 en 2 veel overlap hadden met bouwsteen 3.

¹ Zie verder blz. 15: Bijeenkomst voortgang Proeftuin 'Op werkvisite'.

² Zie verder blz. 18: Vooruitzicht.



* De procesregisseurs zijn in september 2016 (tijdelijk) uitgevallen. Per oktober hebben Sandra Kerklaan en Lisette Jolink deze taken waargenomen.

De communicatie verliep via bijeenkomsten, met de gehele projectgroep of in subgroepen. De terugkoppeling daarvan en de algemene communicatie verliep via een projectsite van de Proeftuin. Deze projectsite was onderdeel van het medewerkersportaal en voor alle leden van de projectgroep toegankelijk. Op deze site stond belangrijke informatie die voor de projectleden van belang waren.

2.3 Betrokkenen

Cliënten

In april 2016 hebben de cliënten van de deelraad Nieuw-Wehl en Arnhem een presentatie gehad over de Proeftuin van het Kwaliteitskader. Ze waren enthousiast over het project en waren met name benieuwd naar het effect van 'Ben Ik Tevreden', dat vooraf aan de zorgplanbespreking met hen wordt doorgenomen. Ook waren ze benieuwd naar de werkvisites, ze gaven aan blij te zijn dat er minder wordt gecontroleerd en geregistreerd, maar meer gekeken wordt naar 'wat gaat goed' en 'wat kan beter'. Een aantal wilden graag mee op werkvisite. Ze stelden voor om visitaties in de toekomst ook met andere organisaties te doen, omdat je daar meer van kunt leren.

Medewerkers

Voor alle medewerkers binnen de organisatie is er op het medewerkersportaal een openbaar informatief gedeelte over de stand van zaken van de Proeftuin. Ook zijn deze berichten actief via de mail verspreid. Een lid van de OR maakte deel uit van de projectgroep, zij heeft haar achterban geïnformeerd.

Verwanten

Twee verwanten van de Deelraad Cliëntenvertegenwoordigers maakten deel uit van de projectgroep en waren via deze weg op de hoogte. Zij informeerden de eigen achterban.

In juni 2016 stond er een artikel in het Elver magazine (magazine voor medewerkers, verwanten, vrijwilligers en relaties) over de Proeftuin³.

Management

Tijdens het managementoverleg (MO) is de voortgang van de Proeftuin regelmatig besproken en toegelicht door de procesregisseurs.

Raad van Toezicht

In april hebben twee leden van de Raad van Toezicht uitleg en een presentatie gehad over de Proeftuin van het Kwaliteitskader en de voortgang van het project. Deze twee leden hebben zelf een werkvisite meegelopen, ze waren enthousiast en hebben hierover gerapporteerd⁴.

Zorgkantoor en Inspectie voor de Gezondheidszorg

Het Zorgkantoor en de Inspectie voor de Gezondheidszorg zijn geïnformeerd over de Proeftuin middels een brief, waarbij ze de mogelijkheid hebben gekregen om langs te komen voor een toelichting. Ze zijn helaas niet in de gelegenheid geweest om op dit aanbod in te kunnen gaan. Ze houden de mogelijkheid open om op een ander moment gebruik te kunnen maken van dit aanbod.

2.4 Inhoudelijk proces

De checklist van de VGN van bouwsteen 1 is vergeleken met ons digitale zorgplan (PlanCare). Alle gevraagde gegevens van de checklist zijn geborgd binnen PlanCare en kunnen uit PlanCare gehaald worden als 'cijfers'. Dit werd een discussiepunt: hoe zinvol zijn deze cijfers? Wat levert teams dit op? Hieruit kwam naar voren dat het zinvoller werd ervaren om thema's (uit checklist 1) met elkaar te bespreken binnen de werkvisites (bouwsteen 3). Vragen zoals "Hoeveel procent van de zorgplannen zijn actueel?" zijn om deze reden niet aan de orde. De actualiteit van zorgplannen blijft een belangrijk punt, dat was geen discussiepunt, echter deze vraag wordt op andere momenten in het jaar gesteld, de cijfers en actualiteit zijn op elk moment inzichtelijk voor begeleiders en disciplines en staan geregistreerd. De groepen kunnen juist van elkaar leren om deze vraag anders te stellen: "Hoe betrekken jullie de cliënt bij het opstellen van de doelen, voordat de zorgplanbespreking plaatsvindt?" En: "Hoe weten jullie of de cliënten tevreden zijn over het nakomen van afspraken?". Door open vragen komen er verhalen en wordt er niet 'gezocht' naar een cijfer. De teams zullen bij de voorbereiding van de werkvisite de thema's bespreken van de checklist van Bouwsteen 1. Ook de vragen van Bouwsteen 2, door middel van cliëntervaringsonderzoek; Ben Ik Tevreden (BIT), komen voor een groot deel terug tijdens de werkvisites.

Tijdens een overleg binnen de projectgroep is afgesproken dat de werkvisites plaats zouden vinden bij een woongroep binnen de eigen regio, binnen dezelfde doelgroep. De reden daarvan was dat de woongroepen vaak overeenkomsten hebben en dezelfde problematiek kennen rondom cliënten. Er is hiervoor een planning gemaakt door leden van de projectgroep (procesregisseur en enkele

³ Zie blz. 42, bijlage 4: Artikel Elver Magazine 'Op werkvisite'.

⁴ Zie blz. 15: Ervaring Frans, Raad van Toezicht.

medewerkers van woongroepen). De woongroep heeft zelf bepaald welke begeleider er op werkvisite is geweest. Het was zeer gewenst dat er een cliënt en/of verwant mee zou gaan op werkvisite. Voor de afgelopen periode is afgesproken om alleen de woonlocaties te laten visiteren, vanwege de belasting van de groepen en de beperkte tijd.

De formulering van de thema's en vragen die ter voorbereiding van de werkvisite zijn beantwoord en tijdens de werkvisite besproken zijn, zijn binnen de projectgroep, samen met begeleiders geformuleerd⁵. Een aantal begeleiders die niet bij het proces en de projectgroep betrokken waren, hebben de vragenlijst voor proef ingevuld. Ze waren positief en kritisch en de tips zijn in de vragenlijst 'Op werkvisite'⁵ verwerkt.

Tijdens de werkvisite zat voornamelijk de winst om de dialoog met elkaar aan te gaan. Het was de bedoeling dat de nadruk lag op de belangrijke onderwerpen. Als dit betekende dat de begeleiders daardoor niet alle vragen/thema's konden bespreken, was dit geen probleem. Het ging immers om de dialoog en niet om het 'afvinken'.

Van de onderwerpen die aan bod kwamen tijdens de werkvisite, hebben de teams met behulp van een vragenlijst⁵ een beknopte samenvatting van de resultaten en verbeterpunten gemaakt. Na de werkvisites zijn de teams zelfstandig met de verbeterpunten aan de slag gegaan.

⁵ Zie blz. 23, bijlage 1: Op werkvisite (vragenlijst en format).

3. Op werkvisite

Per groep zijn één of twee begeleiders naar eenzelfde soort woongroep geweest, zij zijn bij elkaar op werkvisite geweest. Ook werd er gevraagd om een cliënt of verwant mee te nemen. Voor management, behandelaars, Inspectie voor de Gezondheidszorg, Zorgkantoor en Raad van Toezicht was het mogelijk om een werkvisite bij te wonen, waardoor meer betrokkenheid en transparantie ontstaat op het gebied van kwaliteit. Tijdens deze werkvisites waren 14 cliënten, 3 verwanten en 2 leden van de Raad van Toezicht aanwezig.

3.1 Rondleiding

Er werd eerst gestart met een rondleiding. Deze werden door cliënten of begeleiders gegeven. Tijdens de rondleiding werden complimenten gegeven, kritische vragen gesteld en tips gegeven aan elkaar met betrekking tot de inrichting en sfeer.

Aan de hand van een vooraf ingevulde vragenlijst⁶ kwamen tijdens de werkvisite allerlei vragen aan bod die te maken hebben met de 'kwaliteit van bestaan' van de cliënt.

3.2 Thema van de cliënt: 'Bijdragen aan een gelukkig bestaan voor de cliënt'

"Er zijn voor onze cliënten, we willen graag dat ze zich thuis en gelukkig voelen. We luisteren naar wat ze te zeggen hebben en we gaan respectvol met ze om. Dit is hun thuis."

Hoe ziet kwaliteit van bestaan eruit voor cliënten?

Als je de groepen vraagt: "Hoe ziet de kwaliteit van bestaan eruit voor de cliënten?", hebben de meeste groepen geantwoord: "persoonlijke aandacht", "eigen regie" en "zo gewoon mogelijk".

"Cliënten mogen zijn wie ze zijn en zoveel mogelijk doen wat ze zelf willen. Hierbij bewaken wij de grenzen, alles in het belang van het welzijn van de cliënt."

Er wordt gekeken naar wat mogelijk is, wat betreft medische zorg en gedragsmatige begeleiding. Het streven is dat dit zoveel mogelijk binnen de eigen omgeving ('thuis') van de cliënt gebeurt. Daardoor worden er diensten aangepast, wordt er flexibel gewerkt en wordt er hulp ingeschakeld van buurgroepen en dagbesteding.

Bij vragen rondom zorg en begeleiding van de cliënt, worden behandelaars op alle groepen betrokken, er is een intensieve samenwerking. Voor een aantal cliënten wordt de ZZP aangepast of het CCE betrokken.

Veilige zorg

Wat is veilige zorg? Er wordt genoemd: "nabijheid", "afspraken maken met elkaar" en "alert zijn".

"Er zijn op het moment dat ze het nodig hebben, maar ook op momenten dat wij zien dat het nodig is."

⁶ Zie blz. 23, bijlage 1: Op werkvisite (vragenlijst en format).

De begeleiders bespreken veiligheid rondom cliënten en begeleiders regelmatig in teambesprekingen. Een aandachtsfunctionaris voor veiligheid binnen het team helpt hierbij, maar ook coaching (weerbaarheidstraining en Triple C), scholing (voor begeleiders én cliënten) en het evalueren van MIC meldingen worden genoemd. Ook maken de teams gebruik van hulpmiddelen die zorgen voor de veiligheid: bijvoorbeeld een slot op een medicatiekast, aangepaste bedden, contrastkleuren voor mensen die slechtziend zijn. Vrijheid en veiligheid worden vaak in combinatie genoemd; dat begeleiders bewust kijken of ze voor veiligheid én vrijheid kunnen kiezen voor de cliënt, maar dat het soms een moeilijke afweging is. Regelmatig de veiligheid versus vrijheid bespreken, wordt daarom vaak genoemd tijdens de werkvisites.

Bij de meeste groepen komen de M&M (Middelen en Maatregelen) regelmatig terug tijdens een teambespreking en zorgplanbespreking. Er wordt kritisch gekeken naar de M&M, waar mogelijk afgebouwd of gezocht naar andere alternatieven. Bij een paar groepen wordt de cliënt betrokken. Als verbeterpunt wordt genoemd om alert te blijven welke M&M nodig is, bijvoorbeeld: “Moet iedereen ’s nachts worden uitgeluisterd?”

“Hoe meer regels, hoe meer verzet door een cliënt, daarom gaan we soepeler en huiselijker om met regels. Een voorbeeld: een vaste dag om kleding te wassen, was een strijd met een cliënt en deze cliënt voelde zich niet begrepen. Nu zijn we in overleg met de cliënt over wanneer hij wast, dit gaat goed én hij heeft meer regie.”

Verwanten

Ruim de helft van de groepen geeft aan dat verwanten zeer actief worden betrokken bij de cliënten. Er is contact met een verwant tijdens een bezoek, per mail, via de rapportage, een nieuwsbrief, familiedagen, Facebook en Skype.

“Samenwerking met verwanten is de afgelopen jaren gelijkwaardiger geworden.”

Vanuit de werkvisites zien we een verschil tussen betrokkenheid van verwanten: op de hoogte houden van verwanten door begeleiders of als verwant zelf het initiatief nemen om betrokken te zijn bij de zorg voor de cliënt.

“We proberen ze bij de organisatie van de familiedag te betrekken, maar het blijft lastig, ze zijn het niet gewend.”

De betrokkenheid van de verwant zou kunnen verbeteren, zodat de driehoek cliënt-verwant-begeleider optimaal in balans is. Belangrijk is om eerst te bespreken met elkaar: hoe ziet deze balans eruit voor ons allemaal?

Zorgplan

Voordat de zorgplanbespreking plaatsvindt, heeft de begeleider met de cliënt een voorbereidend gesprek over zijn of haar wensen. Bij cliënten waar een gesprek niet mogelijk is door het niveau, wordt de wens van de cliënt helder door observaties, tijdens een gesprek met een verwant en andere betrokkenen. Clienttevredenheidsinstrument Ben Ik Tevreden (BIT) wordt bij dit voorbereidende gesprek en/of observatie als ondersteunend ervaren.

Wat is BIT?

BIT is een vragenlijst die voorafgaand van de zorgplanbespreking met de cliënt besproken wordt. Vanuit de vragenlijst volgen acties en doelen. De doelen worden vertaald naar het zorgplan en besproken in de zorgplanbespreking. De lijst is verweven in het cliëntendossier PlanCare. Vanaf juni 2016 zijn alle locaties binnen Elver aan het werk met Ben Ik Tevreden.

Verbeterthema's vanuit BIT 2016

In het verantwoordingsverslag 2016 van Ben Ik Tevreden, leest u de resultaten⁷. Vanuit de resultaten kunnen twee belangrijke thema's benoemd worden:

1. Ik beslis mee over wat er in mijn zorgplan wordt opgeschreven.
2. Zelf boodschappen doen of kleding kopen.

Vanuit de quotes blijkt dat een groot aantal cliënten aanwezig is bij de bespreking. Wat betreft het meebeslissen over wat de inhoud is, scoort de tevredenheid laag. Veronderstelling is dat met name de cliënten met de hoogste niveaus vanwege hun eigen inbreng aanwezig zijn en de cliënten met de laagste niveaus met name aanwezig zijn vanwege de gezelligheid, hand vasthouden en het kopje koffie. Aandachtspunt ligt vooral bij het midden niveau; die bewoners die de verbale taal enigszins begrijpen, maar vervolgens die informatie niet of onvoldoende kunnen verwerken. Hieruit blijkt dat het mede bepalen van de inhoud door de cliënt een continue zoektocht is voor de persoonlijk begeleider, waarbij de balans blijvend gezocht moet worden tussen datgene wat hoort bij de verantwoordelijkheid voor het eigen zorgplan in combinatie met de afstemming op het niveau van de cliënt.

Uitgangspunt hier zou moeten zijn dat de aanwezigheid en het meebeslissen over de inhoud als standaard gezien moet worden en dat uitzonderingen hierop (cliënt is niet aanwezig of cliënt beslist niet mee) geargumenteed zou moeten worden in de notulen van de zorgplanbespreking.

Het tweede punt scoort zowel in de cijfers als in de quotes laag, en is een praktisch punt waar in de quotes ook al suggesties worden gegeven over hoe dit anders te doen, zodat de tevredenheid van de cliënten op dit punt toe zal nemen.

“Mijn begeleiding probeert mij zoveel mogelijk zelf te laten kiezen. Hier zijn we nog mee aan het werk. Ook wil mijn begeleiding eraan gaan werken dat ik zo mogelijk vaker mee kan naar de winkel om zelf kleding te kopen.”

Voor beide punten geldt dat teams in het vinden van oplossingen kunnen leren van elkaar. Ieder team zal voor dit punt een eigen plan van aanpak hebben, een manier wat op hun groep werkt en succes heeft. In de voorbereiding van de werkvisites van 2017 worden de punten vanuit Ben Ik Tevreden meegenomen.

⁷ Zie blz. 28, bijlage 2: Verantwoordingsverslag Ben Ik Tevreden

De cliënt zit bij de zorgplanbespreking, tenzij de cliënt dit niet wil of aankan. Er wordt zoveel mogelijk geprobeerd om de bespreking aan te sluiten bij het niveau van de cliënt, door foto's, video's of picto's te gebruiken.

“Prettig dat de cliënt erbij zit, dit heeft een meerwaarde. We praten met in plaats van over de cliënt en kunnen direct inspelen op het gevoel van de cliënt.”

Medewerkers observeren het gedrag van de cliënt waarbij de stemming van de cliënt leidend is. Daardoor checken ze of cliënten tevreden zijn over het nakomen van afspraken. Er wordt gerapporteerd op doelen, welke worden geëvalueerd tijdens besprekingen waarin een aantal keren ook de verwant bij aanwezig is. Daar waar mogelijk worden afspraken besproken samen met de cliënt of op initiatief van cliënt zelf.

“We letten voortdurend op hoe de cliënt in zijn/haar vel zit, hoe ze reageren en welke veranderingen we zien. Dit proberen we te koppelen aan de manier van begeleiding, een soort beoordeling van de begeleiding als het ware.”

3.3 Thema van het team: 'In dialoog en werken in Harmonie'

“Door open sfeer te creëren voorkomen wij dat zaken uit de hand lopen. Mensen in teams voelen zich steeds vrijer om te zeggen wat zij vinden. Hier is een open en vertrouwde sfeer voor nodig. Het duurt helaas een tijd voordat dat is bereikt, maar we zijn op de goede weg.”

Top 5 “sterke punten” van teams binnen Elver:

- Zorgzaam.
- Inlevingsvermogen.
- Respect voor elkaar en cliënten.
- Open voor vernieuwingen.
- Luisteren naar elkaar.

Samenwerken

Tijdens de werkvisites is er veel gesproken over de samenwerking binnen teams. Als ontwikkelpunten worden “feedback” en “gezamenlijke verantwoordelijkheid” genoemd. Dit past bij de organisatieontwikkeling die we nu doormaken, sinds eind 2014 en in 2015 zijn we gefaseerd gestart met zelfstandig werkende teams. Samenwerkingsproblemen worden nu zichtbaar, omdat teams nu zélf verantwoordelijk zijn voor hun samenwerking. Ze lossen problemen nu zelf op, in plaats van dat de manager het oplost. Dit vraagt om een andere manier van samenwerken, communiceren en verantwoordelijkheid nemen. Elk team doorloopt een eigen proces, met behulp van een coach. Wat we ook zien is meer verbinding, betrokkenheid en openheid binnen teams, én dat de drempel lager is geworden om de dialoog aan te gaan met andere disciplines en mensen van support.

“We hoeven het niet eens te zijn om toch goed samen te werken. We zijn kritisch en leren van elkaars meningsverschillen.”

Het merendeel van de groepen geeft aan een goede kennis en kunde te hebben. De begeleiders blijven zichzelf ontwikkelen en stimuleren elkaar door met elkaar te reflecteren op eigen handelen. Ook volgen ze regelmatig een cursus (samen of individueel), die ze zelf kunnen kiezen en plannen via ELA (Elver Leer Academie).

“We helpen elkaar om zelf te leren en te blijven verbeteren.”

De inzet van digitale middelen, zoals het Portaal en BI (Business Intelligence), heeft de groepen meer inzicht gegeven.

Het Portaal is een digitale plek waar alle medewerkers informatie kunnen halen, brengen en delen. Dit bevordert de kennisdeling en samenwerking. De ervaringen rondom de werkvisites zijn geplaatst in het medewerkersportaal, zodat teams elkaar kunnen inspireren.



The screenshot shows the Elver portal interface. At the top, there's a navigation bar with 'BLADEREN' and 'WEERGEVEN'. The main header features the 'elver' logo and a search bar. Below the header, a breadcrumb trail reads: 'Nieuws > Elver Nieuws > Articles > Cliënten Geven Rondleiding bij De Beuk en Zonneschijn 1 tijdens De Werkvisite'. The article title is 'Cliënten geven rondleiding bij de Beuk en Zonneschijn 1 tijdens de werkvisite'. The author is Cilia Mentink - Venhorst, dated Tuesday, May 21, 2016. The article text describes a work visit where clients gave a tour of the Beuk and Zonneschijn 1 groups. It mentions that the visit was a nice way to meet each other and that the clients were very helpful. The article also includes a section for 'Reacties' (Reactions) with 135 views, 3 likes, and 0 reactions. On the right side, there are sections for 'Statistieken' (Statistics) showing 135 views and 3 likes, and 'Gerelateerde artikelen' (Related articles) listing several other articles from the portal.

Naar aanleiding van de vraag van groepen om meer inzicht te krijgen in de financiën van de eigen groep, is het managementinformatiesysteem BI (Business Intelligence) voor een gedeelte toegankelijk gemaakt voor de teams. BI is het programma waarmee informatie kan worden opgevraagd over de (financiële) bedrijfsvoering. In BI kun je onder andere zien hoe jouw team ervoor staat ten opzichte van de begroting, ZZP-sturing, materiële kosten, personele kosten, verzuim, gemaakte MIC meldingen en informatie vanuit zorgplannen. BI is geen controlemiddel, het is een hulpmiddel om inzicht te krijgen. Door het inzicht, zien we dat begeleiders verantwoordelijkheid nemen en oplossingen en ideeën aandragen om zaken te verbeteren.

3.4 Teamdilemma's

Tijdens de werkvisites werden er ook teamdilemma's besproken. Het valt ons op dat deze teamdilemma's vaak niet over de cliënten gaan, maar dat de focus ligt rondom de organisatorische taken. De dilemma's kwamen vaak overeen, ze zijn samengevat in twee onderwerpen.

Teamdilemma's:

- Het missen van een gezamenlijk verantwoordelijkheidsgevoel.
 - Tips vanuit teams:
 - ✓ Gehele team betrekken bij het opstellen van het zorgplan van een cliënt.
 - ✓ Soms ligt het teveel bij persoonlijk begeleiders. Zij mogen ook "nee" zeggen, als er teveel taken zijn.
 - ✓ Doelen van de cliënt regelmatig doornemen tijdens een cliëntbespreking, zodat alle begeleiders de doelen kennen en niet alleen de persoonlijk begeleiders.
 - ✓ Voorkomen van onduidelijkheid rondom de taken, wie wat doet: beter communiceren met elkaar, verwachtingen uitspreken en elkaar helpen.
- De verhouding cliënten/taken, er gaat veel tijd zitten in de extra taken en er is minder tijd voor de cliënten. Gevoel van werkdruk.
 - Tips vanuit teams:
 - ✓ Als team je grens aangeven, hulp vragen ("taken teruggeven") aan support.
 - ✓ Meer spreiding van taken.
 - ✓ Accepteren, indien geen keus.
 - ✓ Vaker inschakelen van verwanten, vrijwilligers.
 - ✓ Negatieve spiraal ombuigen om in een positieve flow te komen, actie: "Hoe gaan we dit aanpakken?"

3.5 Waar zijn we trots op?

Enkele quotes van de woongroepen:

"Mensen van buitenaf zeggen dat als ze hier komen, ze in een warm bad komen."

"Cliënten hebben ruimte voor eigen regie en invulling van hun eigen leven."

"Goede en gemoedelijke sfeer waar de cliënten profijt van hebben."

"We zijn er van bewust dat je als begeleider goed voor jezelf moet zorgen, om goed voor de cliënt te kunnen zorgen."

3.6 Ervaringen van de werkvisites

Ervaring van twee begeleiders:

"De werkvisite heeft een goed gesprek opgeleverd tussen mij en mijn collega van een andere woongroep. We merken dat we veel overeenkomsten hebben in ons werk op een groep met begeleiding intensieve cliënten. Beiden delen wij onze mening dat het werken op onze groepen gewoon heel erg leuk is. Samen met elkaar (cliënten en team) bereik je de mooiste dingen. Als team ben je ervoor elkaar en sta je klaar voor elkaar. Samen sta je ergens voor en dat geeft een goed gevoel.

Het was interessant om te praten over allerlei zaken rondom de begeleiding, woonsituatie, team etc. Waar lopen we tegen aan en wat kan beter? Ook hebben we uitvoerig gesproken over bijvoorbeeld het ZWT traject. We hebben positieve punten betreft het ZWT traject met elkaar kunnen bespreken, maar ook de knelpunten kwamen aan bod. Helaas hebben wij de cliënten er niet bij kunnen betrekken, omdat wij ze niet extra wilden belasten aangezien het onrustig was op de groep.

Het lijkt ons leuk en zinvol om een keer met beide teams samen te komen en ervaringen en ideeën uit te wisselen. Ook hebben we aangegeven na ons gesprek dat wij beiden als team voor elkaar klaar staan waar nodig."

Ervaring Frans, Raad van Toezicht:

"Het gesprek aanhorend heb ik wel het idee dat deze aanpak kan werken. Maar zo'n gesprek is maar een facet in dit proces. Wel een belangrijke schakel. En het is dan zaak om het gehele gebeuren te checken op resultaat."

Ervaring en eigen verslag van een cliënt:

"Om te beginnen was het leuk en leerzaam om te doen. Ik vond het vooral indrukwekkend hoe het verschil was toen ik daar woonde en hoe ik nu woon en over hoe ik kon vertellen over het wonen bij mijn eigen woongroep is en de interesse die erin getoond werd vond ik zo mooi en indrukwekkend om te zien hoeveel bij mijn vorige woongroep veranderd is in de jaren dat ik daar weg ben. Leuk dat Frans kijkje kwam nemen. Leuk met scooter daar heen te rijden, al met al leuke leerzame avond. En vond dit een goed initiatief van de instelling."

4. Verbeterpunten

Als we de vragen loslaten en kijken naar de verbeterpunten vanuit de werkvisites, springen er een aantal thema's uit (waarbij thema's zijn samengevoegd).

Thema cliënten:

- Cliënten meer betrekken op hun eigen niveau bij het invullen van zijn/haar zorg: het opstellen van doelen, afspraken, zorgplanbespreking en het BIT.
- Meer gebruik maken van de expertise binnen en buiten Elver.
- Meer duidelijkheid geven wat betreft de kaders (financiën/regels).
- Gezamenlijke verantwoordelijkheid: meer terugkoppelen naar het team, niet alleen de persoonlijk begeleider is verantwoordelijk.
- Alert blijven welke M&M (Middelen&Maatregelen) nodig zijn.
- Meer gebruik maken van (handigheid krijgen in) PlanCare, BIT en LACCS.

Thema team:

- Feedback geven en ontvangen.
- Communicatie verbeteren (luisteren naar elkaar, openheid, verwachtingen uitspreken).
- Gezamenlijke verantwoordelijkheid nemen.
- Ontwikkelgesprekken houden.
- Methodisch werken (vergadertechnieken, borgen van doelen/afspraken).

Thema verwant:

- Verwanten meer betrekken bij de zorg en beleving van cliënten.
- Communicatie verbeteren met verwanten.

Thema woning:

- Huisvesting vernieuwen/verbeteren.
- Woning en/of slaapkamer inrichten op de behoefte van cliënt.

Thema werkdruk:

- Regeldruk en registratiedruk verminderen. Groepen hebben er meer taken bij gekregen, ze ervaren minder tijd voor de cliënt.
- Cursussen rondom nieuwe taken en verantwoordelijkheden doseren en afstemmen binnen de organisatie.

Thema communicatie binnen Elver:

- De samenwerking, communicatie en afstemming met andere disciplines en regiomanagers verbeteren.
- Meer inspraak hebben in het maken van afspraken met de medische dienst. Er wordt aangegeven dat de cliënt zich in de meeste gevallen moet aanpassen.

5. Bijeenkomst voortgang Proeftuin 'Op werkvisite'

Op 20 september hebben we tijdens een bijeenkomst waar iedereen welkom was, de ervaringen rondom de Proeftuin besproken. Cliënten⁸, begeleiders, deelraad cliëntenvertegenwoordigers en andere disciplines waren hierbij aanwezig.

Er stonden tijdens de bijeenkomst drie vragen centraal:

1. Hoe zorgen we ervoor, dat wat we bij de werkvisites gezien hebben, echte verbeteringen oplevert?
2. Hoe borgen we de verbeteringen?
3. Wat doen we in 2017 om nieuwe verbeteringen te vinden?

Welke verbeteracties zijn er al geweest? Directe verbeteringen en indirecte verbeteringen?

- Een cliënt noemt: "Een goed gesprek, dit zou ik wel vaker willen."
- Er zijn diverse barbecues samen met familie en verwanten georganiseerd.
- "We hebben gekeken bij anderen hoe een andere tuin gerealiseerd kan worden."
- Anders omgaan met verantwoordelijkheid delen en nemen, zodat irritaties worden voorkomen. Samen afvragen "Waarom gebeurt iets niet"?
- Er wordt aangegeven: "Er zit een korte tijd tussen de werkvisite en de evaluatie vandaag. We hebben nog geen tijd gehad om de uitkomsten van de werkvisite terug te koppelen binnen het team door de zomervakantie."

Hoe borgen we kwaliteit op langere termijn? Hoe zorgen we ervoor dat dit blijvend veranderd?

- Punten vanuit de werkvisites laten aansluiten bij de RIE (Risico Inventarisatie en Evaluatie) en/of het jaarplan. Doel: alle punten samenvoegen tot één plan. En omdat er vaak zoveel verbeterpunten zijn: korte en lange termijn acties maken. Maak bijvoorbeeld een vijfjarenplan, zodat je de genoemde punten en ideeën vanuit de werkvisite ook borgt. (En dan is de vraag vanuit de organisatie: zouden we daarin kunnen ondersteunen, door bijvoorbeeld een format te maken en dan zelf als groep de vrijheid te hebben hoe je het invult.)
- Begeleider noemt: we evalueren in het najaar nog met de woongroep waar we op werkvisite zijn geweest; hoe hebben we de punten opgepakt?

Hoe zien jullie het vervolg van de werkvisites? Ideeën die werden genoemd:

- Werkvisites uitbreiden; niet alleen de werkvisites bij woongroepen, maar ook bij dagbesteding en andere disciplines (bijvoorbeeld een orthopedagoog).
- Meer vrijheid om de werkvisites te plannen, op een zelfgekozen moment.
- Keuzevrijheid in groepen, wel via een bepaalde soort "georganiseerd kader".
- Juist niet gekoppeld worden aan dezelfde soort woongroep, maar inventariseren bij groepen waar ze aan gekoppeld zouden willen worden.

⁸ Zie blz. 42, bijlage 3: Uitnodiging voor de cliëntenraad bijeenkomst voortgang 'Op werkvisite'

6. Vooruitzicht

Verbeterpunten borgen

Als organisatie zijn we geïnteresseerd in de verbeteracties van teams, vanuit de werkvisites. We richten ons zowel op het proces als op de inhoud:

- De planning is dat we in november contact opnemen met de woongroepen om te vragen hoe ze de ervaringen en leerpunten van de werkvisites hebben teruggekoppeld naar het team. Welke verbeteringen heeft het opgeleverd? Hoe zorgen we ervoor dat deze verbeteringen ook standhouden? Welke ondersteuning hebben de woongroepen nodig van de organisatie? En hoe zorgen we er met elkaar voor dat deze verbeteringen inzichtelijk zijn voor andere teams, zodat zij daar ook iets van kunnen leren?
- De verwachting is dat ieder team een jaarplan heeft. De verbeterpunten vanuit de werkvisites zouden geborgd kunnen worden in het jaarplan. In het voortgangsgesprek Proeftuin 'Op Werkvisite' in september kwam een idee vanuit een begeleider naar voren om een format voor een jaarplan vanuit de organisatie aan te bieden op korte termijn. Hier gaan we mee aan de slag.
- We willen in gesprek blijven met elkaar over kwaliteit. Laagdrempelig. We zijn geïnteresseerd in elkaar en hoe we zorg leveren: we willen het graag vertellen en delen, maar ook dat er naar gevraagd kan worden. Welke rol we ook hebben binnen Elver; als begeleider, verwant, manager, pedagoog of als medewerker binnen Support, we zijn allemaal verantwoordelijk voor goede zorg aan onze cliënten.

Externe visitatie

We willen graag ons verhaal vertellen, onze ervaringen delen en in dialoog gaan met andere organisaties over onze invulling van de Proeftuin, de werkvisites en onze kijk op kwaliteit en kwaliteitsverbetering. We zijn benieuwd naar de spiegel die ons kan worden voorgehouden, de vragen, voorstellen en ideeën gericht op verbetering. Daarom willen we graag een externe visitatie organiseren en uitvoeren. We willen de visitatie zelf vormgeven op een manier die passend is voor onze organisatie. Ook zouden we graag andere organisaties die hebben deelgenomen aan de Proeftuin willen visiteren, zodat we geïnspireerd kunnen worden door een ander verhaal, een andere blik en een andere invulling gericht op kwaliteitsverbetering.

Werkvisites 2017

We hebben interesse in de instrumenten van de organisaties die ook hebben deelgenomen aan de Proeftuin. We zijn benieuwd naar de effecten van een andere aanpak, wellicht kunnen we bepaalde facetten meenemen binnen Elver en de werkvisites in 2017.

We gaan enthousiast aan de slag met de verbeterpunten die de groepen ten aanzien van de werkvisites hebben genoemd, zoals: de werkvisites uitbreiden naar dagbesteding en andere disciplines, meer keuzevrijheid in de groepen en meer vrijheid om een werkvisite te plannen.

7. Tot slot: reflectie

Na onze toelating tot de Proeftuin zijn twee medewerkers Kwaliteit met veel energie aan de slag gegaan. De drie bouwstenen waren leidend en samen met de projectgroepen (later projectgroep) is een operationalisatie ingezet van deze drie bouwstenen. Hierbij bleek één van de grote valkuilen om kwaliteit toch in meetbare gegevens te vertalen. Het bleek lastig om de onderwerpen van bouwsteen 3 niet om te zetten naar criteria die vervolgens gemeten kon worden. We moesten elkaar scherp houden om tot een ontwerp te komen waarin daadwerkelijk de zorg voor de cliënt uitgangspunt zou zijn en de verbetercyclus vorm en inhoud zou krijgen.

Elver is in 2015 gestart met zelfstandig werkende teams. Het was vanzelfsprekend dat deze verbetercyclus binnen de teams zou plaatsvinden. Tegelijkertijd willen we benadrukken dat we geen zelfstandige teams hebben omdat we dat zo leuk vinden, maar omdat we denken dat besluiten dichterbij de cliënt, door de driehoek genomen moeten worden. En juist dat vormt een belangrijke voorwaarde om kwaliteit van zorg te realiseren. Kwaliteit ontstaat en gebeurt binnen de driehoek cliënt-verwant-begeleider, het eigenaarschap en verantwoordelijkheid ligt daarom ook bij deze driehoek. Vanuit deze overwegingen is het gelukt de 'metingen' echt los te laten. Er is een schema van werkvisites gemaakt. De teams werden voorzien van onderwerpen waarop tijdens de visite gelet kon worden en die onderwerp van gesprek konden zijn.

Door op werkvisite te gaan bij elkaar, werd er stilgestaan bij de echte kwaliteit: welke zorg en begeleiding geven we aan onze cliënten, hoe hebben we dat gedaan de afgelopen periode? Er werden ervaringen gedeeld, samen gereflecteerd en uiteindelijk samen verbeterpunten bedacht om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Samen, zodat er niet alleen zelf werd geleerd, maar juist ook van en met anderen rondom de eigen driehoek.

Zonder op de inhoud van de gesprekken in te gaan, kunnen we al vaststellen dat de gesprekken en deze methodiek veel opgeleverd hebben: met elkaar in dialoog, elkaar bevragen, complimenten en tips geven, elkaar verder helpen, leren van elkaar.

Vanuit de werkvisites zijn er team-verbeterpunten naar voren gekomen. We zien dat het accent van de verbeterpunten op teamontwikkeling en communicatie ligt. Dit verbaast ons niet, we zitten nog volop in de ontwikkeling van de zelfstandig werkende teams. Teams proberen nu eerst de eigen organisatie goed op orde te hebben. Dit is ook voorwaardelijk aan goede zorg. Toch hoop je natuurlijk, gelijk bij eerste visites op mooie inhoudelijke verbeteringen. Die zien we op dit moment, naar alle eerlijkheid, niet heel veel. Echter, bij een tweede overweging, realiseren we ons dat we al een grote stap voorwaarts hebben gezet. Teams zijn in staat gebleken open naar elkaar te kijken, teams willen van anderen leren en teams willen dat de cliënt kwalitatieve topzorg krijgt. En dan is het heel goed mogelijk dat we dit eerste jaar verbeterpunten in de organisatie van de zorg zien, dat we de mogelijkheid van kleine verbeteringen opmerken en dat we in staat zijn een verbetercyclus op te zetten.

Het volgende belangrijke punt dient zich dan aan: hoe wordt een verbeterpunt ook een daadwerkelijke verbetering? De teams die met de verwanten de driehoek vormen zijn aan zet om de verbeteringen waar te maken. Ze zijn zelf verantwoordelijk voor de acties, er is geen reminder of controle. Ook dit is een bewuste keuze, verantwoordelijkheid creëer je niet door directieve opdrachten. Toch willen we als organisatie zo graag dat teams de verbeteracties snel en goed oppakken. We willen dat de acties en verbeteringen zichtbaar zijn, zodat ook andere teams er weer van leren.

Eind september hebben we een brede bijeenkomst georganiseerd. Daar hebben we gehoord dat het op korte termijn soms lastig is om verbeterpunten om te zetten naar concrete acties. Hoe kunnen we de teams hierin ondersteunen en hoe kunnen we de driehoek optimaal faciliteren? Hier gaan we de komende tijd mee aan de slag. Daar is dialoog voor nodig; de werkvisies te evalueren met de groepen en zij met elkaar, kritisch blijven kijken en uiteindelijk beslissingen durven nemen om de kwaliteit te blijven verbeteren. Maar ook door regiomanagers de juiste vragen te stellen, door behandelaren te motiveren en te stimuleren, door kwaliteitsmedewerkers die blijvend aandacht vragen en laten zien dat aandacht voor kwaliteit echt iets oplevert. En nee, dit is geen resultaat dat je kunt meten, we geven onszelf geen rapportcijfer. Maar wij zijn wel trots dat we een weg ingeslagen zijn, waarvan wij de overtuiging hebben dat die leidt tot iets waar de cliënt beter van wordt!

Bijlagen

Bijlage 1: Op werkvisite (de vragenlijst voor de woongroepen)

Op werkvisite

Waarom op werkvisite?

- Door 'Op werkvisite' te gaan reflecteer je op het proces rondom de cliënt en het werkproces in je eigen team. Hierdoor krijg je meer inzicht over wat goed gaat en wat beter kan.
Doel: als team leren en bijdragen aan een gelukkig bestaan voor de cliënt.
- Door 'Op werkvisite' te gaan maak je kennis met andere groepen en wissel je ideeën uit.
Doel: van elkaar leren en inspireren.
- Door 'Op werkvisite' te gaan vervalt de vragenlijst van het kwaliteitskader die je per cliënt elk jaar moest invullen. De werkvisite vervangt het oude KwaliteitsKader VGN en is in het kader van de Proeftuin een experiment voor Landelijke kwaliteitsvernieuwing.
- Door 'Op werkvisite' te gaan vervallen ook de interne audits.
- De verslagen van de werkvisites worden door de afdeling kwaliteit gebundeld tot een Elverbreed kwaliteitsrapport. Hiermee voldoen we aan externe verantwoording richting de Inspectie voor de Gezondheidszorg, Zorgkantoor en VWS.

Hoe werkt het?

Vorbereiding

- Maak een afspraak voor de werkvisite met de contactpersoon van het team waaraan je gekoppeld bent, zie bijlage. De beide werkvisites vinden plaats in de maanden MEI of JUNI. Van beide teams nemen 1 of 2 begeleiders en eventueel een cliënt of verwant deel aan de werkvisite.
- Vul vooraf **deel 1 VOORBEREIDING** van dit document digitaal in met minimaal 2 collega's of tijdens de teambespreking. Betrek hier ook een cliënt of verwant bij.
- Stuur deze voorbereiding naar het team met wie je de werkvisite doet.
- Bij de werkvisite hoort iets lekkers, geef de datum van de werkvisite door via opwerkvisite@elver.nl dan zorgen wij voor iets lekkers op de groep waar de werkvisite plaatsvindt.

Tijdens de werkvisite

- Bespreek samen **deel 2 OP WERKVISITE** van dit document, bepaal zelf of je een laptop/pc gebruikt tijdens de werkvisite of dat je het later uittijpt.
- De werkvisite duurt maximaal 1 á 1,5 uur.

Na de werkvisites:

- Geef een terugkoppeling aan je eigen team van de werkvisite, zie hiervoor **deel 3 TERUGKOPPELING** van dit document en stuur dit document voor 11 juli ingevuld naar: opwerkvisite@elver.nl

Hulp nodig?

Ondersteuning gewenst bij bovenstaande werkwijze? Vraag afdeling kwaliteit, Bianca Teunissen telnr. 283 en Rita Spitters-Vaneker telnr. 961 of stel je vraag via de mail: opwerkvisite@elver.nl.

Veel plezier!



Deel 1: VOORBEREIDING

Vul vóór de werkvisite onderstaande vragen in met minimaal 2 collega's of tijdens teambespreking. Betrek hier ook een cliënt of verwant bij.

Naam team:	
Naam verwant/cliënt:	
Doet werkvisite met team:	

Thema: Cliënt 'Bijdragen aan een gelukkig bestaan voor de cliënt'

1. Beschrijf hoe je de cliënten betreft:

A. bij het opstellen van de doelen, voordat de zorgplanbespreking plaatsvindt.

B. tijdens de zorgplanbespreking.

Beschrijf ook hoe je aansluit bij de voorkeuren en behoeften van de cliënt en (indien van toepassing) hoe 'Ben Ik Tevreden' je hierbij kan helpen.

A.	
B.	

2. Hoe weten jullie of de cliënten tevreden zijn over het nakomen van afspraken? (denk o.a. aan hoe jullie ervoor zorgen dat afspraken die in het Zorgplan staan worden nagekomen)

--

3. Hoe zorgen jullie ervoor als cliënten extra behoefte hebben aan medische/verpleegkundige zorg, dat zij in hun behoeften worden voorzien? (bijv. als iemand ziek is of extra zorg nodig heeft)

--

4. Hoe zorgen jullie ervoor dat cliënten die extra behoefte hebben aan gedragsmatige ondersteuning in hun behoeften worden voorzien? (bijv. bij probleemgedrag en psychische stoornissen)

--

5. Hoe bieden jullie de cliënten veilige zorg? (denk hierbij o.a. aan of aandachtspunten op het gebied van veiligheid in beeld zijn van de cliënt, of jullie alert zijn op deze punten, vrijheid versus veiligheid, medicatieveiligheid)

6. Hoe ziet de kwaliteit van bestaan eruit voor de cliënten? (denk o.a. Planetreecomponenten, bejegening, regie over eigen leven, hoe jullie bijdragen aan 'een zo gewoon mogelijk leven' en 'een gelukkig bestaan' voor de cliënt, op het juiste moment er zijn, alert en aandachtig, inspelen op wat nodig is)

7. Wat is de rol van de wettelijk vertegenwoordiger binnen de driehoek? (denk o.a. aan hoe wett. vert. worden betrokken en op welke manier jullie contact onderhouden en samenwerken)

8. Hoe gaan jullie om met Middelen en Maatregelen? (denk o.a. hoe het onderwerp bespreekbaar wordt gemaakt binnen je team, hoe jullie het gebruik beperken en de middelen en maatregelen evalueren)

9. Geef een korte samenvatting van bovenstaande vragen 1 t/m 8:

Gaat goed:

Kan beter:

Thema: Team 'In dialoog en werken in harmonie'

10. Hoe staat het team ervoor qua kennis en kunde om goede zorg te kunnen bieden?

11. Wat doen jullie als er knelpunten/meningsverschillen zijn binnen het team?

12. Wat zijn jullie sterke punten binnen jullie team? (denk aan inlevingsvermogen, communicatie, respect, feedback geven, zorgzaam zijn, innovatief, luisteren) Wat kunnen jullie hierin verbeteren?

--

13. Geef een korte samenvatting van bovenstaande vragen 10 t/m 12:

Gaat goed:

Kan beter:

14. Welk teamdilemma/casus zou je tijdens de werkvisite met het andere team willen bespreken?

--

DEEL 2: OP WERKVISITE *Leren van elkaar (max. 1 á 1,5 uur)*

1. Observatie: Wat valt je op als je binnen komt? Laat je kort rondleiden (MAX. 15 MIN)

A. Team dat observeert: schrijf op wat je van de observatie meeneemt naar je eigen team.

B. Team dat geobserveerd wordt: schrijf de indruk op (wat is goed, wat kan beter) van de observator.

A.

B.

2. Kies onderwerpen uit de vooraf ingevulde vragenlijst waar je het uitgebreider met elkaar over wilt hebben (MAX. 15 MIN). Schrijf hieronder kort de bijzonderheden van dit gesprek.

--

3. Bespreek de voorbereide teamdilemma's (Vraag 14, MAX. 15 MIN)

Schrijf hieronder kort de bijzonderheden van dit gesprek.

--

4. Bespreek met elkaar: Waar ben je als team trots op en wat kan beter? (MAX. 15 MIN)

Schrijf hieronder kort de bijzonderheden van dit gesprek.

--

5. Wat vind je van deze vorm van 'Op werkvisite' gaan?

--

De werkvisite is klaar:

- Spreek alvast de vervolgspraak af om bij het andere team op werkvisite te gaan. Je hoeft dan alleen **vraag 1 van deel 2 OP WERKVISITE**, de observatie, samen door te nemen en uit te schrijven.
- Vertel via het portaal (dialoogdeel) wat jullie van de werkvisite vonden en wat je van elkaar geleerd hebt, voeg evt. een foto toe. Bianca en Rita kunnen jullie hierbij ondersteunen.
- Wil je een terugkoppeling geven met een filmpje? Dat kan ook! Met de app 'Vlogr' kan dit bijvoorbeeld heel eenvoudig. Mail het filmpje naar opwerkvisite@elver.nl, zodat het vervolgens op het portaal geplaatst kan worden. Bianca en Rita kunnen jullie hierbij ondersteunen.

DEEL 3: TERUGKOPPELING 'De beste zorg willen bieden aan onze cliënten'

Bespreek met je team: Welke verbeterpunten/ideeën nemen we mee van de werkvisite?

	Verbeterpunten/ideeën	Wat gaan jullie hiermee doen?
1.		
2.		
3.		

Stuur dit document uiterlijk 11 juli ingevuld op naar: opwerkvisite@elver.nl

Bijlage 2: Verantwoordingsverslag Ben Ik Tevreden (BIT) juli 2016

Inleiding

Vanaf september 2014 is gestart binnen Elver, wonen en dagbesteding met het trainen van Persoonlijk Begeleiders (PB-ers) in het gebruik van het cliënt tevredenheidsinstrument *Ben ik Tevreden (BIT)*. Juist voor dit instrument is gekozen omdat het instrument goed aansluit bij datgene wat PB-ers in hun dagelijks werk al toepassen; kijken, observeren en praten met de cliënt. Dit instrument sluit aan bij de normen en waarden die bij Elver hoog in het vaandel staan: “Het gaat om het unieke verhaal. Elk verhaal leidt tot zorg op maat. Zorg die bijdraagt aan het levensgeluk van de cliënten.”

Wat is BIT?

BIT is een onderdeel van het landelijk kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. De gesprekken gaan over de ervaren kwaliteit van bestaan van onze cliënten. Hoe ervaren zijn hun gezondheid? Zijn zij tevreden over familiecontacten, contacten met vrienden of vrijwilligers? Hoe tevreden zijn ze over hun woonsituatie, hun werk en hun invulling van vrije tijd? Als PB-er heb je de taak alle onderwerpen aan bod te laten komen middels een participierend gesprek. Gedacht kan worden aan de gesprekken tijdens de afwas, in de auto, tijdens een wandeling of tijdens het koken. Aan de PB-er wordt de creativiteit gevraagd om uitnodigend te zijn om alle onderwerpen aan bod te laten komen, tevens in een taal die voor de cliënt te begrijpen is. Er wordt gebruik gemaakt van 2 soorten vragenlijsten, waarbij men kan scoren tussen 1-5, waarbij 1 zeer ontevreden betekent en 5 zeer tevreden. Daarnaast kan er altijd per vraag ‘niet van toepassing’ worden gescoord. Welke van de 2 soorten vragenlijsten wordt gebruikt is afhankelijk van de cliënt:

- De BIT lijst geformuleerd vanuit de cliënt, waarbij de PB-er het gesprek aangaat met de cliënt. Dit is de interview-vorm.
- De Klein Kijken lijst, waarbij de PB-er in gesprek gaat met het netwerk van de cliënt (dagbesteding, verwanten). Deze lijst is zo opgezet dat men door observatie en interpretatie de tevredenheid van de cliënt zo goed mogelijk probeert te duiden.

Naast het invullen van bovenstaande scorelijsten, kan per domein ook gekozen worden voor het benoemen van de zogenoemde quotes. Hierbij kan per domein aangegeven worden waar men tevreden over is, en waar men aan wil gaan werken. Deze quotes worden, ter voorbereiding van de zorgplanbespreking, vertaald naar acties of doelen. De acties vragen een handeling, te plannen of uit te zetten door de PB-er. De doelen worden besproken in de zorgplanbespreking en staan het jaar daarop centraal in de zorg die de cliënt geboden wordt.

De volgende domeinen staan centraal in de BIT vragenlijst:

Domein 1: Emotioneel welbevinden

Domein 2: Persoonlijke relaties

Domein 3: Materieel welbevinden

Domein 4: Persoonlijke ontwikkeling

Domein 5: Lichamelijke welbevinden

Domein 6: Zelfbepaling

Domein 7: Sociale inclusie

Domein 8: Rechten

Naast de vragenlijst voor het meten van de mate van tevredenheid van de cliënt is er ook een verwanten enquête. Deze is vertaald in een internet enquête, waarbij de verwant bevraagd wordt op de mate van tevredenheid in de rol van verwant. Ook deze lijst wordt voorafgaand aan de zorgplanbespreking ingevuld, en dient als onderwerp tijdens de bespreking. Het gaat in deze vragenlijst over een 6-tal stellingen, waarbij ook gescoord kan worden op een 5 punt schaal van zeker niet, naar zeker wel. Het gaat hierbij om de volgende stellingen:

- Ik ben tevreden over het contact met de begeleiding.
- Ik ben tevreden over de persoonlijke verzorging van mijn verwant.
- De woon- of werkomgeving van mijn verwant maakt een verzorgde indruk.
- Ik krijg voldoende informatie over de zorg/ ondersteuning rond mijn verwant.
- Ik maak zaken rondom de ondersteuning/ verzorging van mijn verwant bespreekbaar.
- Uit de werkwijze van de begeleiding blijkt dat er een visie is op zorg/ ondersteuning.

De lijst wordt afgesloten met 2 open vragen aan de verwant:

- Wat vind u van de kwaliteit van leven van uw verwant?
- Heeft u nog tips of suggesties over de verwanten participatie?

Implementatie

In januari 2015 is begonnen met het afnemen van de eerste vragenlijsten. De lijst is verweven in het cliënt dossier, PlanCare. Tevens is Ben ik Tevreden volledig ingebed in de jaarlijkse zorgplancycclus. Hierbinnen is het van belang dat de vragenlijst voorafgaand aan de zorgplanbespreking met de cliënt besproken wordt. Vanuit de vragenlijst volgen acties en doelen. De doelen worden vertaald naar het zorgplan en besproken in de zorgplanbespreking. Parallel loopt het traject van de verwanten enquête. Bijzonderheden hierin worden ook besproken tijdens de zorgplanbespreking. Ben ik Tevreden wordt enerzijds via de stuurgroep in de organisatie ingebed, middels nieuwsbrieven, mail en persoonlijk contact met de PB-ers. Anderzijds speelt de implementatie via de gedragskundige die bij iedere zorgplanbespreking aanwezig is en op deze manier Ben ik Tevreden centraal kan stellen in het individuele proces rondom de cliënt. Vanaf juni 2016 zijn alle locaties binnen Elver aan het werk met Ben ik Tevreden.

Wat zegt Ben ik Tevreden?

De eerste resultaten, kwantitatieve analyse

Ben ik Tevreden

In juni 2016 zijn 67% van de lijsten ingevuld. Voor een aantal cliënten is er voor 2015 een lijst ingevuld en is voor het zorgplan in 2016 ook al weer een nieuwe lijst ingevuld. Een aantal groepen hebben nog onvoldoende aandacht gehad voor BIT. Probleem in de analyse zijn niet het aantal ingevulde lijsten, maar de lijsten die verwerkt zijn in het verkeerde plannummer. Hierdoor kunnen niet alle lijsten meegenomen worden in de analyse per domein. Hiervoor is aandacht geweest naar alle groepen en de verwachting is dat eind 2016 dit probleem is opgelost. In de analyse per domein zijn alleen de geldige ingevulde lijsten meegenomen.

Gemiddelde score tot nu toe (schaal 1-5)

Domein 1: Emotioneel welbevinden	3,75
Domein 2: Persoonlijke relaties	3,97
Domein 3: Materieel welbevinden	3,26
Domein 4: Persoonlijke ontwikkeling	3,97
Domein 5: Lichamelijke welbevinden	4,03
Domein 6: Zelfbepaling	2,75
Domein 7: Sociale inclusie	3,33
Domein 8: Rechten	4,05

Totaal: 3,63

Op het moment dat we per domein naar iedere subvraag gaan kijken, komen we op de volgende gemiddelde scores:

Domein	Gemiddelde score
<i>Domein 1: Emotioneel welbevinden</i>	3,75
1A Ik voel mij veilig in huis/op de dagbesteding/op mijn werk/op school	3,88
1B Ik voel mij veilig op straat	3,37
1C Ik krijg complimenten	4,30
1D Mijn medicatie wordt laag gehouden	3,99
1E Ik ben gespannen	3,03
1F Aan mij wordt gevraagd hoe tevreden ik ben	3,91
<i>Domein 2: Persoonlijke relaties</i>	3,97
2A Ik ben tevreden over hoe ik word geholpen door ondersteuners	4,10
2B Ik word geholpen door familie	3,96

2C Ik word zo nodig geholpen in het onderhouden van contacten met mijn vrienden/kennissen	3,90
2D Ik praat met mensen op mijn dagbesteding/werk/school/club	3,91
<i>Domein 3: Materieel welbevinden</i>	3,26
3A Ik koop mijn eigen spullen	2,75
3B Ik beslis waar ik mijn geld aan uitgeef	2,58
3C Ik ben tevreden hoe anderen met mijn spullen omgaan	3,79
3D Ik vind mijn huis/kamer schoon	3,93
<i>Domein 4: Persoonlijke ontwikkeling</i>	3,97
4A Ik word geholpen als ik wat wil leren	3,96
4B ik doe leuke dingen in mijn vrije tijd	3,97
4C ik ben tevreden over wat ik doe in mijn werk/dagbesteding/club/school	3,99
<i>Domein 5: Lichamelijk welbevinden</i>	4,03
5A Ik eet gezond	4,23
5B ik doe regelmatig aan sport of beweging	3,50
5C Als ik ziek ben word ik goed verzorgd	4,40
5D Ik doe mee aan activiteiten	3,99
<i>Domein 6: Zelfbepaling</i>	2,73
6A Ik kies met wie ik op vakantie ga	2,38
6B Ik weet aan welke activiteiten ik mee kan doen	3,26
6C Ik beslis mee wat er in mijn ondersteuningsplan wordt opgeschreven	2,56
<i>Domein 7: Sociale inclusie</i>	3,33
7A Ik word uitgenodigd op verjaardagen/feestjes	3,55
7B Ik doe zelf mijn boodschappen	2,61
7C Ik help andere bewoners/mensen uit mijn omgeving	3,02
7D Als ik iets vertel wordt er naar mij geluisterd	4,11
<i>Domein 8: Rechten</i>	4,05
8A Ik kan bezoek ontvangen op mijn kamer/in mijn woning	4,33
8B Ik heb eigen regels/afspraken in huis	3,72
8C Als ik het ergens niet mee eens ben kan ik dat aangeven	4,11

Hieruit kan geconcludeerd worden dat de cliënten gemiddeld genomen voldoende tevreden zijn. De hoogste scores zitten in de volgende domeinen (gemiddelde score hoger dan 4):

Domein 5: Lichamelijk welbevinden

Domein 8: Rechten

In positieve zin vallen de scores hoger dan 4 bij de volgende subvragen op:

- 1C Ik krijg complimenten
- 2A Ik ben tevreden over hoe ik word geholpen door ondersteuners
- 4B ik doe leuke dingen in mijn vrije tijd
- 5A Ik eet gezond
- 5C Als ik ziek ben word ik goed verzorgd
- 5D Ik doe mee aan activiteiten
- 7D Als ik iets vertel wordt er naar mij geluisterd
- 8A Ik kan bezoek ontvangen op mijn kamer/in mijn woning
- 8C Als ik het ergens niet mee eens ben kan ik dat aangeven

Op de verschillende domeinen valt op de lagere score op de volgende domeinen:

Domein 3: Materieel welbevinden

Domein 6: Zelfbepaling

Domein 7: Sociale inclusie

Binnen deze domeinen vallen de volgende subvragen op (een lagere score dan het algemeen gemiddelde):

- 3A Ik koop mijn eigen spullen
- 3B Ik beslis waar ik mijn geld aan uitgeef
- 6A Ik kies met wie ik op vakantie ga
- 6C Ik beslis mee wat er in mijn ondersteuningsplan wordt opgeschreven
- 7B Ik doe zelf mijn boodschappen

Verwanten enquête

De verwanten enquête is sinds september 2015 actief ingezet in de zorgplancycclus. Niet iedere verwant geeft gehoor aan de uitnodiging, uiteraard is dit ook vrijwillig. Er zijn 87 responsen geweest op de uitnodiging. Van dit aantal wordt de verdere analyse gemaakt:

- Ik ben tevreden over het contact met de begeleiding.
 - 13,79 % voldoende
 - 37,93 % zeker
 - 48,28 % zeker wel
- Ik ben tevreden over de persoonlijke verzorging van mijn verwant.
 - 2,30 % niet
 - 16,09 % voldoende
 - 31,03 % zeker
 - 50,57 % zeker wel
- De woon- of werkomgeving van mijn verwant maakt een verzorgde indruk.
 - 1,15 % zeker niet
 - 13,79 % voldoende
 - 36,78 % zeker
 - 48,28 % zeker wel
- Ik krijg voldoende informatie over de zorg/ ondersteuning rond mijn verwant.
 - 1,15 % niet
 - 18,39 % voldoende
 - 25,29 % zeker

- 55,17 % zeker wel
- Ik maak zaken rondom de ondersteuning/ verzorging van mijn verwant bespreekbaar.
 - 9,20 % voldoende
 - 25,29 % zeker
 - 65,52 % zeker wel
- Uit de werkwijze van de begeleiding blijkt dat er een visie is op zorg/ ondersteuning.
 - 2,30 % niet
 - 14,94 % voldoende
 - 37,93 % zeker
 - 44,83 % zeker wel

Hieruit kan geconcludeerd worden dat op een enkeling na, iedereen voldoende tot zeker wel tevreden is, waarbij de categorie zeker wel in alle gevallen het groots vertegenwoordigd is.

De eerste resultaten, kwalitatieve analyse

Voorafgaand aan de analyse dient gezegd te worden dat Ben ik Tevreden gaat over de cliënt, zijn of haar beleavingswereld, zijn of haar subjectieve waarneming van de situatie op dat moment. Het gaat over wat die persoon wil, denkt, voelt. De cliënt staat hierin centraal en het is aan de PB-er een juiste verstaalslag te maken van deze subjectie naar het zorgplan. Het is ook aan de PB-er om dichtbij de cliënt te blijven, datgene wat hij of zij vandaag aangeeft, voor morgen belangrijk te maken, de dagelijkse zorg af stemmen op datgene wat de cliënt wil op dat moment. Het gaat hierbij om de narrativiteit. Om hier een link te leggen naar de analyse; geen enkele algemeenheid volstaat hier, omdat het gaat om de verbijzondering van het individu. Dat individuele proces zal ook individueel getoetst moeten worden, door de PB-er, door de gedragskundige, met toeziend oog van de wettelijk vertegenwoordiger.

Ondanks bovenstaande visie heeft in het voorjaar van 2016 een kwantitatieve analyse plaats gevonden op basis van de op dat moment ingevulde vragenlijsten, zowel in het juiste plannummer als in het onjuiste plannummer. De analyse heeft zich gericht op de quotes, met name vanuit de categorie: 'daar ga ik wat aan doen'. Per domein zullen enkele quotes naar voren komen, waarvan gezegd kan worden dat dit thema meer dan eenmalig benoemd is. De eerste punten zijn vanuit begeleiding opgesteld, naar aanleiding van de afname van BIT. In het cursieve gedeelte staan enkele quotes beschreven, beschreven vanuit de cliënt, zowel de quotes: 'dit gaat goed', en 'daar ga ik wat aan doen'.

Domein 1: Emotioneel welbevinden

- Gespannenheid verminderen ten aanzien van verzorgingsmomenten
- Begeleidingsafspraken beter afstemmen, op 1 lijn
- Beter afstemmen van de communicatie, zodat ik de begeleiding begrijp
- Zorgen voor een voorspelbare omgeving

Ik zou het fijn vinden dat er geen honden meer aanwezig zijn tijdens grote activiteiten als zomerfeesten en Banningshof. Ik vind het zo spannend dat ik som overweeg om niet te gaan. Hier heeft mijn begeleiding al veel moeite voor gedaan. Maar helaas mag het nog steeds tijdens grote activiteiten.

Ik zou mij graag nog veiliger willen voelen in de woning. Ik trek mij terug als iemand boos wordt. Ook vind ik het niet fijn als er een mede cliënt bij mij op de slaapkamer komt.

Op dagbesteding wordt een doel gemaakt dat ik bekende gezichten nodig heb om me veilig te voelen.

Buiten op het terrein voel ik mij niet veilig omdat er soms onverwachte harde geluiden zijn, zoals bladblazers en andere cliënten die gillen.

Domein 2: Persoonlijke relaties

- Kennis maken met nieuwe mensen
- Op visite bij andere groepen
- Vriendschap bevorderen
- Vergroten sociale weerbaarheid
- Groter sociaal netwerk

Ik kan erg genieten van de persoonlijke aandacht van de begeleiding of van mijn mentor.

Mijn ouders komen iedere zaterdag op visite. We gaan eerst naar de winkel en drinken daarna samen koffie. Ik geniet hiervan.

Ik wil graag een vriend waarbij ik zo af en toe koffie kan drinken en gezellig zitten.

Ik zie elke week mijn moeder. Mocht mijn moeder niet kunnen komen, bestaat er een mogelijkheid dat mijn begeleiders mij een keer naar mijn moeder toe brengen.

Sommige begeleiders zijn onduidelijk, houden zich niet aan afspraken.

Als er een ondersteuner ziek is, ben ik vaak diegene die door de invalondersteuner wordt geholpen. Het zou fijner zijn, als ik dan door een bekende ondersteuner wordt geholpen.

Ik wil proberen geen grote mond te geven thuis.

Ik voel mij prettig bij de ondersteuner. Maar ik zou het fijn vinden als iedereen in grote lijnen de ADL hetzelfde zou uitvoeren.

Ik ben blij met mijn vriend. We zien elkaar genoeg en we bellen vaak.

Domein 3: Materieel welbevinden

- Helder krijgen wat de wensen zijn in de uitgave van geld
- Betrekken bij het doen van de boodschappen
- Zelf kleding kiezen
- Veilig bewaren van spullen, zodat het eigendom blijft
- Vergroten slaapkamer voor het ontvangen van bezoek en meer bewegingsruimte

Mijn begeleiding probeert mij zoveel mogelijk zelf te laten kiezen. Hier zijn we nog mee aan het werk. Ook wil mijn begeleiding eraan gaan werken dat ik zo mogelijk vaker mee kan naar de winkel om zelf kleding te kopen.

Als ik iets leuk vind dan koop ik dit in overleg met groepsleiding en mijn ouders. Ook maak ik mijn eigen slaapkamer schoon samen met de begeleiding.

Ik wil meer zelf mijn spullen kopen en wat lekkers kopen voor op mijn kamer.

Ik ga, als ik de cursus klaar heb, zelf mijn kamer poetsen met behulp van een duidelijk schema.

Ik vind het vervelend dat mijn bed kraakt. Ik zou willen dat daar iets aangedaan wordt.

Domein 4: Persoonlijke ontwikkeling

- Met activiteiten meedoen
- Leren kennen van dingen die nu niet ken.
- Leren fietsen op een driewieler
- Zindelijkheidstraining
- Zonder boos worden aangeven dat ik me niet goed voel
- Vaker nee durven zeggen
- Meer zelfstandigheid in het uitvoeren van werkzaamheden
- Een cursus bij Sus6 volgen

Mijn begeleiding probeert nog een goede balans te vinden in het aanbieden van voldoende afwisseling en activiteiten en rust. Ik vind het ook wel heerlijk om niets te doen. Dit is voor mijn begeleiding wel eens lastig.

Ik vind het fijn om actief bezig te zijn in mijn vrije tijd. Ik hou van fietsen en ga elke woensdag fietsen met een vrijwilliger. Hier geniet ik van.

Ik wil graag een PSV portemonnee in de vakantie kopen.

Ik wil graag leren om te gaan met het verkeer op de weg. Ik ken nog niet alle verkeersborden en fietsen is lastig met voetgangers die oversteken.

Ik wil kijken of er een leuke cursus is bij suc6 om te gaan doen.

Domein 5: Lichamelijk welbevinden

- Lopen en bewegen in stand houden
- Goed ingesteld zijn op medicatie
- Ander eetpatroon (gericht op betere gezondheid/gewicht)
- In kaart brengen van pijnklachten

Soms voel ik mij niet zo lekker, dat is moeilijk aan mij te zien. Ik kan het zelf niet aangeven. Voor mijn begeleiding is het dan ook lastig in te schatten wanneer ik beter thuis kan blijven.

Mij wordt gezond eten aangeboden, dit is nodig voor de lijn. Ik geniet erg van een kopje koffie en wil dit graag elke dag drinken.

Met behulp van mijn begeleiders probeer ik op een gezond gewicht te komen.

Ik eet groeten en fruit, eet iedere dag warm en brood op de dagbesteding. 's Morgens eet ik ontbijt op mijn kamer. Patat vind ik het lekkerst. Ik houd ook erg van chips en chocolade.

Ik eet veel groente en weinig vet. Het eten wat ik niet lekker vind, mag ik iets anders voor kiezen.

Als er ijs ligt, wil ik graag schaatsen op de schaatsbaan bij Elver.

In de zomer wil ik meer fietsen op mijn driewieler.

Domein 6: Zelfbepaling

- Zelf kiezen van uitstapjes en/of vakantie
- Vaker/beter kunnen vertellen wat ik wil

Tijdens de zorgplanbesprekingen ben ik aanwezig bij de gesprekken, ik hoor dat mijn naam wordt genoemd maar vind het vooral gezellig dat ik erbij ben en een kopje koffie krijg.

Ik neem aan het einde deel van mijn van mijn zorgplanbespreking en drink een kopje koffie mee. Er worden wat vragen gesteld aan mij. Ik teken mijn zorgplan zelf. Ik kan nog wel wat meer meebeslissen door middel van pictogrammen, hier gaat de begeleiding zich nog meer in verdiepen.

Ik vind het belangrijk om te zien en te horen wat er over mij wordt verteld.

Ik wil deze vragenlijst zelf hebben in mijn zorgplanmap.

Soms heb ik geen zin om mee te gaan, maar dan moet ik mee omdat de leiding alleen is. En ik wil ook niet alleen thuis blijven.

Boodschappen doen we samen, maar ik kan het ook wel alleen.

Mensen vragen mij niet vaak of ik hun wil helpen, dat zou ik wel willen.

Domein 7: Sociale inclusie

- Vinden van de juiste dagbesteding
- Extra activiteiten ontdekken in de vrije tijd
- Vinden van een vrijwilliger voor activiteiten buiten Elver

In de toekomst ga ik misschien zelf in de winkel boodschappen halen die ik graag wil. Nu is het vaak dat we met de hele groep boodschappen doen op de dinsdag en de vrijdag.

Ik wil graag helpen met het uitkiezen van boodschappen. Geef mij bijvoorbeeld keus uit 2 producten, dan kan ik aanwijzen wat ik wil eten of drinken.

Ik zou graag een vrijwilliger willen hebben om samen te fietsen of met de auto weg te gaan.

Ik wil graag uitgenodigd worden op verjaardagen van mijn familie.

Domein 8: Rechten

- Deelname eigen zorgplanbespreking
- Aansluiten van de huisregels/afspraken bij niveau
- Afbouwen middelen en maatregelen
- Meer privacy tijdens het bezoek

Ik blijf bezoek ontvangen op mijn kamer.

Ik wil graag zonder boos te worden aan kunnen geven als ik het ergens niet mee eens ben of me niet goed voelt.

Als jullie op mijn slaapkamer komen in de vroege morgen of later op de avond, klop dan op mijn deur dan weet ik dat er iemand binnen komt.

Graag zou ik in de toekomst, de mogelijkheid zien, om mijn slaapkamer te vergroten, zodat ik er bezoek kan blijven ontvangen en meer beweegruimte heb. Zeker als ik meer hulpmiddelen nodig zal hebben.

Ik zou wel heel graag een eigen kamer hebben waar een bank staat en waar ik bezoek kan ontvangen, waar ik ook zelf kan zorgen voor drinken en wat lekkers.

Analyse van de resultaten en proces

Vanuit de resultaten, zowel de kwalitatieve als de kwantitatieve analyse kunnen 2 belangrijke thema's benoemd en geselecteerd kunnen worden:

1. Ik beslis mee over wat er in mijn zorgplan wordt opgeschreven.
2. Zelf boodschappen doen of kleding kopen.

Gekozen is voor deze twee thema's omdat enerzijds vanuit de scores blijkt dat de tevredenheid hierover achter blijft ten opzichte van andere thema's. Anderzijds zijn dit de onderwerpen die in de quotes veelvuldig aan de orde kwamen.

Van het eerste punt blijkt uit de quotes dat dit een punt van aandacht is, met name vertaald naar de aanwezigheid van de cliënt bij zijn/haar zorgplanbespreking. Vanuit de quotes blijkt dat een groot aantal cliënten aanwezig is bij de bespreking, soms helemaal en soms een deel ervan. Echter vanuit de vragenlijst blijkt dat mee beslissen over wat de inhoud is, laag scoort in de tevredenheid hierover. Hypothese hierin is dat met name de hoogste niveaus vanwege hun eigen inbreng aanwezig zijn en de laagste niveaus met name vanwege de gezelligheid, hand vast houden en het kopje koffie. Aandachtspunt ligt vooral bij het midden niveau; die bewoners die de verbale taal enigszins begrijpen, delen van de bespreking meekrijgen, maar vervolgens die informatie niet of onvoldoende kunnen verwerken. Uiteindelijk levert dit dan onrust en drukte op, wat het lastig maakt voor de PB-er en verwant om de juiste vorm te kiezen van wel de aanwezigheid, maar niet de onrust over de inhoud.

Hieruit blijkt wel weer dat het mede bepalen van de inhoud door de cliënt een continue zoektocht is voor de PB-er, waarbij de balans blijvend gezocht moet worden tussen datgene wat hoort bij de verantwoordelijkheid voor het eigen zorgplan in combinatie met de afstemming op het niveau van de cliënt.

Uitgangspunt hier zou moeten zijn dat de aanwezigheid en het meebeslissen over de inhoud als standaard gezien moet worden en dat uitzonderingen hierop (cliënt is niet aanwezig of cliënt beslist niet mee) geargumenteed zou moeten worden in de notulen van de zorgplanbespreking. In de te hernieuwen zorgplansystematiek zal dit punt meegenomen worden.

Het tweede punt scoort zowel in de cijfers als in de quotes laag, en is een praktisch punt waar in de quotes ook al suggesties worden gegeven over hoe dit anders te doen, zodat de tevredenheid van de cliënten op dit punt toe zal nemen.

Voor beide punten geldt dat teams in het vinden van oplossingen kunnen leren van elkaar. Vanaf januari 2015 wordt binnen Elver gewerkt met zelfsturende teams. Ieder team zal voor dit punt een eigen plan van aanpak hebben, een manier wat op hun groep werkt en succes heeft. In de kwaliteitsproeftuin worden nu door groepen onderling werkvisites afgelegd. In de voorbereiding van die visites kan dit punt meegenomen worden in het bevragen van elkaar. Dit kan het algemeen lerende effect ten goede komen.

Uiteraard zijn er nog genoeg andere verbeterpunten te benoemen vanuit het rapport, waarbij het merendeel zoals eerder beschreven de start is tot het verdere optimaliseren van het individuele

zorgproces. Deze punten staat ook beschreven als acties en doelen en zullen jaarlijks in de zorgplanbespreking aan bod komen.

Wat verder in het proces van implementatie en consolidatie naar voren komen zijn de volgende punten:

Hoe de lijst klein kijken te verwerken met LACCS?

Voor de niet-sprekende cliënten wordt de observatielijst Klein Kijken gebruikt als middel om tot de invulling van BIT te komen. Naast de implementatie van Ben ik Tevreden, is er binnen de organisatie de laatste 2 jaar veel aandacht geweest voor het inbedden van LACCS, een methodiek vanuit een heldere visie op wat belangrijk is in het leven (en daarmee de ondersteuning) van mensen met een ernstige verstandelijke beperking. Deze methodiek geeft veel inzicht en aanknopingspunten voor het afstemmen van de juiste begeleiding, kijken naar en vanuit de cliënt. Er wordt een raakvlak met Ben ik Tevreden gevoeld en de vraag is hoe dit goed te verweven, zodat beiden, Ben ik Tevreden en LACCS elkaar positief kunnen versterken. Tijdens de zorgplanbespreking wordt een goed leven gesprek gevoerd met de betrokkenen om de cliënt. Voor de 5 gebieden worden rapportcijfers toegekend. Dit levert al veel informatie op over de mogelijke tevredenheid van de cliënt. Echter is de vraag waar de overlap tussen Ben ik Tevreden en LACCS niet automatisch aanwezig is. Hier zal intern verder onderzoek naar worden gedaan. Tevens zullen ervaringen van andere organisaties die BIT en LACCS gebruiken meegenomen worden.

Hoe te voorkomen dat het gesprek met de cliënt uitgangspunt blijft en BIT geen afvinklijst wordt?

De lijst neigt naar een het afvinken van de vragen door de begeleiders, achter de computer, eventueel bijgestaan door collega's. Hierbij moet gezegd worden dat lang niet alle PB-ers dit doen, en er ook zeker een heel aantal zijn die met hun cliënt het gesprek aangaan om tot verrassende uitspraken te komen. Echter geldt dat nog niet binnen de gehele organisatie en ook binnen de gebruikersbijeenkomsten van Ben ik Tevreden komt dit zorgpunt bij meerdere organisaties naar voren. Dit vraagt om een verdere ontwikkeling van de gebruiksvriendelijkheid van het instrument. Binnen verschillende organisaties zijn aanpassingen van het instrument ontwikkeld, bijvoorbeeld ondersteund met picto's, ondersteund met kleuren, veranderde vraagstelling, een digitale versie bijvoorbeeld in app-vorm. Het is goed om al deze aanpassingen te bekijken en in de werkgroep te bepalen hoe het instrument voor de organisatie Elver verder te verbeteren.

Om het instrument eigenaar te laten worden van de cliënt zelf, worden de verschillende domeinen en vragen verwerkt in de op dit moment te ontwikkelen zorgplanmap. Deze map dient als werkvorm voor de cliënt en PB-er om de cliënt medezeggenschap te geven in het proces en inhoud van de zorgplanbespreking. Uitgangspunt is en moet blijven, de dialoog aangaan met de individuele cliënt.

Tot slot: hoe nu verder?

Uitgangspunt in de continue verbetering van kwaliteit blijft het versterken van de dialoog tussen de cliënt, de verwant en de zorgverleners. Die driehoek is van belang. Begin juli 2016 heeft staatssecretaris van Rijn een brief opgesteld met daarbij een kwaliteitsagenda. Bovenstaande punten worden hier uitvoering in beschreven. Heeft Ben ik Tevreden hierin de toekomst? Dat is de overkoepelende vraag. De ontwikkelaars van dit instrument zijn bezig met het opnieuw toelaten in de waaier, opgesteld door de VGN. Het kwetsbare punt zit met name in de beperkte (wetenschappelijke) onderbouwing van de kwantitatieve data. En hier bevindt zich juist een vorm van dubbelheid. Want willen we niet juist de kwalitatieve analyse mogelijkheden benadrukken? Het gaat juist om het verkleinen van de algemeenheden op organisatieniveau naar het versterken van dat mooie wat ontstaat in de relatie tussen cliënt en zorgverlener, de afstemming daartussen, in daar waar het gaat om elkaar lezen, begrijpen, aanvullen en in de dagelijkse praktijk een meerwaarde kunnen en willen zijn voor die cliënt. Het gaat hier toch om de beleving, om dat ene moment in het hier en nu wat betekenisvol voor de cliënt. En dat is in geen enkele kwantitatieve methodiek te vangen.

En juist dat laatste punt wordt ook onder de aandacht gebracht door middel van de deelname aan de proeftuin kwaliteit. In deze proeftuin wordt gewerkt met 3 bouwstenen, waarop het vernieuwde kwaliteitskader is gebaseerd: dialoog met de individuele cliënt, cliëntervaringen en zelfreflectie in de teams. Al deze punten zullen beschreven en onderbouwd gaan worden in het kwaliteitsrapport. Ben ik Tevreden zal hierin verweven worden, met name gericht op de dialoog met de individuele cliënt. Dit doel staat voorop en in de toekomst zal Ben ik Tevreden beoordeeld en geëvalueerd moeten worden op gebruikersniveau, om te bekijken of dit cliënt tevredenheidinstrument het juiste middel is en zal blijven.

Bijlage 3: Uitnodiging voor de cliëntenraad, bijeenkomst voortgang 'Op werkvisite'.

Beste



Gerben



Irma



Jantine



Tim



Karin



Mariëtte



Fred

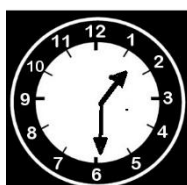


20



elver

Op maandag 20 september is er een bijeenkomst over de uitkomst van de werkvisites bij Elver.



Kom je ook luisteren en meepraten? Het is van 13.30 uur tot 15.00 uur in Banningshof.

Ik hoor graag of je daar samen met mij bij wilt zijn?



Hartelijke Groet, Wendy Lansink. Mail: wlansink@elver.nl

Bijlage 4: Artikel Elver magazine 'Op werkvisite'



Elver is een van de twintig landelijke VG-instellingen die mee mogen denken over en mee mogen werken aan een vernieuwd kwaliteitskader gehandicaptenzorg. Kwaliteitsfunctionarissen **Bianca Teunissen** en **Rita Spitters-Vaneker** leggen uit welke kansen deze proeftuin biedt.

Meedoen aan de proeftuin betekent onder meer dat er in de maanden mei en juni 'werkvisites' plaatsvinden op de woonlocaties van Elver. Van elke groep gaan 1 of 2 begeleiders langs bij eenzelfde soort woongroep. Ze nemen ook een cliënt of een wettelijke vertegenwoordiger mee. Aan de hand van een vooraf ingevulde vragenlijst bespreken de groepen allerlei aspecten rond het thema 'kwaliteit van bestaan'. "De werkvisites helpen de teams bij het reflecteren op het proces rondom de cliënt en het werkproces binnen het team", vertelt Rita. "Hierdoor krijgen teams meer inzicht in wat al goed gaat en wat nog beter kan. Ook maken zij kennis met andere groepen en kunnen ze van elkaar leren."

Geen interne audits

De werkvisites komen in plaats van de bekende interne audits. Ook de verplichte vragenlijsten per cliënt hoeven nu niet ingevuld te worden. In plaats van de cijfers uit het oude kwaliteitskader zal er dit jaar aan de hand van de uitkomsten van de werkvisites een

kwaliteitsrapport worden gemaakt. Dit rapport geeft een beeld van wat goed gaat en wat verbeterd kan worden. En het is meteen bruikbaar als externe verantwoording.

Bijzonder

Volgens Rita en Bianca is het heel bijzonder dat Elver een bijdrage mag leveren aan een vernieuwd kwaliteitskader. Binnen Elver wordt door de inzet van Planetree al niet meer gewerkt met de ISO en HKZ-methodiek. Bianca: "Planetree, maar ook Succes door Samenspel, hebben zeker bijgedragen aan de positieve beoordeling van ons projectplan." Rita en Bianca zijn overigens niet de enigen die aan de proeftuin hebben bijgedragen. Zij maken deel uit van een projectgroep waarin ook begeleiders, cliëntenraad, bestuurder en behandelaars vertegenwoordigd zijn. 🍌

Meer weten?

Bianca Teunissen (kwaliteitsfunctionaris) via: bteunissen@elver.nl of Rita Spitters-Vaneker (kwaliteitsfunctionaris) via: rspitters@elver.nl